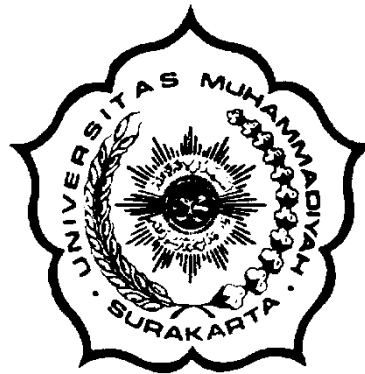


**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. A
DENGAN DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DHF)
DI RUANG MELATI II RSUD Dr. MOEWARDI
SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar
Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

WANUDYA SUCI PRAPTIWI
J 200 070 025

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infeksi virus Dengue telah menjadi masalah kesehatan yang serius pada banyak negara tropis dan sub tropis. Semakin tahun penderita DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) semakin bertambah. Antara tahun 1975-1995 DHF atau DBD (*Demam Berdarah Dengue*) terdeteksi keberadaannya di 102 negara dari 5 wilayah WHO yaitu : 20 negara Afrika, 42 negara Amerika, 7 negara Asia Tenggara, 4 negara Mediterania Timur, 29 negara Pasifik Barat. Seluruh wilayah tropis di dunia saat ini telah menjadi hiperendemis dengan ke-4 serotipe virus secara bersama-sama di wilayah Amerika, Thailand, Asia Pasifik, Afrika, dan Indonesia. (WHO, 2000)

DBD sampai saat ini masih tetap merupakan masalah kesehatan yang besar bukan hanya di Indonesia tetapi juga di Asia Tenggara. Selama tiga sampai lima tahun terakhir jumlah kasus DBD telah meningkat sehingga Asia Tenggara menjadi wilayah hiperendemis. Berdasarkan jumlah kasus DBD di Asia Tenggara, Indonesia menempati peringkat kedua setelah Thailand. Dilaporkan sebanyak 58.301 kasus DBD terjadi di Indonesia sejak Januari hingga April 2008 dengan 658 kematian, yang mencakup 30 provinsi dan terjadi kejadian luar biasa (KLB) pada 293 kota di 17 provinsi^{1,2}. Pada tahun 2009 dilaporkan 150.000 kasus yang terjadi dan lebih dari 25.000 kasus dilaporkan terjadi di Jakarta dan Jawa Tengah. Pada permulaan yaitu tahun

2005 hanya dilaporkan 58 kasus dengan 24 kematian dan pada tahun 2006 dilaporkan 16.421 kasus dengan 600 kematian (3,6%). (Depkes, 2009)

Penyakit DHF ialah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Kedua jenis nyamuk ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan air laut. Penyakit DBD sering salah didiagnosis dengan penyakit lain seperti flu atau tipus. Hal ini disebabkan karena infeksi virus dengue yang menyebabkan DBD bisa bersifat asimtomatik atau tidak jelas gejalanya. Data di bagian anak RSCM menunjukkan pasien DBD sering menunjukkan gejala batuk, pilek, muntah, mual, maupun diare. Masalah bisa bertambah karena virus tersebut dapat masuk bersamaan dengan infeksi penyakit lain seperti flu atau tipus. Oleh karena itu diperlukan kejelian pemahaman tentang perjalanan penyakit infeksi virus dengue, patofisiologi, dan ketajaman pengamatan klinis. Dengan pemeriksaan klinis yang baik dan lengkap, diagnosis DBD serta pemeriksaan penunjang (laboratorium) dapat membantu terutama bila gejala klinis kurang memadai. (Titte, 2008)

Menurut Depkes (2009), meningkatnya jumlah kasus serta bertambahnya wilayah yang terjangkit, disebabkan karena semakin baiknya sarana transportasi penduduk, adanya pemukiman baru, kurangnya perilaku masyarakat terhadap pembersihan sarang nyamuk, terdapatnya vektor nyamuk hampir di seluruh pelosok tanah air serta adanya empat sel tipe virus yang bersirkulasi sepanjang tahun.

Departemen kesehatan telah mengupayakan berbagai strategi dalam mengatasi kasus ini. Pada awalnya strategi yang digunakan adalah memberantas nyamuk dewasa melalui pengasapan, kemudian strategi diperluas dengan menggunakan larvasida yang ditaburkan ke tempat penampungan air yang sulit dibersihkan. Akan tetapi kedua metode tersebut sampai sekarang belum memperlihatkan hasil yang memuaskan.

Berdasarkan catatan rekam medis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2009 angka kejadian pada pasien DHF sebanyak 214 orang. Sedangkan di ruang Melati II khususnya ditemukan pasien dengan DHF terutama pada anak - anak yang berusia 7 – 11 tahun yaitu sekitar 10 orang.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka permasalahan dalam karya tulis ilmiah ini dapat di rumuskan : Bagaimana Asuhan Keperawatan yang diberikan pada pasien DHF dengan diagnosa yang muncul pada saat itu. Berdasarkan pemikiran di atas penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul *"Asuhan Keperawatan Pada An.A Dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta"*.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah ini adalah penulis dapat memberikan asuhan keperawatan pasien DHF pada anak dengan diagnosa yang muncul pada saat itu.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penulisan ini bertujuan agar mahasiswa dapat:

- a. Melakukan pengkajian pada anak dengan DHF.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada anak dengan DHF.
- c. Menyusun rencana keperawatan (intervensi) pada anak dengan DHF.
- d. Melakukan tindakan keperawatan (implementasi) pada anak dengan DHF.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak dengan DHF.

D. Manfaat

Manfaat yang dapat di ambil dari karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Instansi Rumah Sakit

Agar dapat di gunakan sebagai masukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan DHF, serta dapat meningkatkan mutu/ kualitas pelayanan kesehatan pada pasien.

2. Instansi pendidikan

Agar dapat di gunakan sebagai wacana dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama kajian pada anak dengan DHF.

3. Penulis

Untuk menambah pengetahuan, pemahaman, dan pendalaman tentang perawatan pada anak dengan DHF.

4. Pasien

Menambah pengetahuan dalam perawatan dan pemenuhan kebutuhan pada anak dengan DHF.